



ЖИГАР ЦИРРОЗИДА БЕМОРЛАР ОВҚАТЛАНИШ РАЦИОНИДА
МАХСУС ПАРХЕЗ ТАОМ ҚЎЛЛАНИЛИШИ

Уринов А.

Мирзаев Д.А.

“ALFRAGANUS UNIVERSITY” Нодалат таълим

Ташиклоти Тошкент. Ўзбекистон.

Кириш. Ҳозирги вақтда жигар циррози билан оғриган кўплаб беморларда пархез чекловларига риоя қилмаслик аста-секин ўсиб бормокда. Жигар циррози билан хасталанган беморларда жигар фаолиятини қўллаб-қувватлаш учун пархезга ва тўғри овқатланишга эътибор қаратилмаса, унинг оқибати ўлимнинг асосий сабаблари бўлган жигар хужайралари дисфункцияси, энцефалопатия ва кома ривожланишига олиб келади.

Тадқиқот мақсади: Жигар циррозида махсус пархез таом самарадорлигини аниқлаш.

Тадқиқот материаллари ва қўлланилган услублар:

Тадқиқот 2020-2024-йилларда ЖЦ ташҳиси билан даволаш-профилактика ўтказган 89 нафар шахсдан иборат гуруҳ белгиланган тиббий эксперт комиссияси хулосасига асосан ўрганилди.

Ташҳислар 2020 йилдан бошлаб жигар жароҳатларини ташҳислаши ва даволашнинг ягона клиник, клиник-инструментал ва лаборатория усулларидадан фойдаланган ҳолда клиник баённомалар асосида ўрганилди.

Олинган натижалар ва мулоҳазалар:

Цирроз касаллиги бор бўлган беморларга диетолог мутахассислар билан маслаҳатлашган ҳолда етти кунлик меню тузилди. Беморлар рационига ёғсиз гўшт ва сут маҳсулотлари, сариеғ, ёрмалар, турли хил сабзавот ва мевалар, шарбатлар киритилди.

Юқоридаги маълумотларни инобатга олган ҳолда, беморларга пархез билан биргаликда Пробиотик 30 кун давомида кунига 2 маҳал капсула кўринишда (500 мг) берилди.

Беморларга таклиф этилаётган пархезда 6 маҳал овқатланиш бўлиб, асосий қувватмандлик нонушта (21,32%), тушлик (36,67%), кечки овқатланиш (21,71%) пайтида берилган, қолган учтаси (иккинчи нонушта, толма чой, ётишдан олдин енгил овқатланиш) эса қўшимча овқатланиш кўринишида тавсия этилган.

Овқат рационини қувватмандлиги ўртача 2429,95 ккал.ни ташкил қилган.

Тавсия этилган пархезда ёғ миқдори ўртача 66,72 г., углеводларнинг ўртача миқдори 383,32 г.ни ташкил этди.

Циррози бўлган беморларни даволашдаги асосий эътибор тузли овқатларни чегаралашга қаратилган бўлиши керак, чунки беморлар қорин ва оёқ бўғимларини шишига олиб келадиган асцитга (танада ортиқча сув тўпланиши) мойил бўлади.



Организмда натрий ва сув миқдорини ортиши беморнинг артериал босимини кўтарилишига олиб келиши мумкин. Шу сабабли беморлар менюсига ош тузини кунига 2 г.дан кўп киритилмади.

Хулоса. Меню таркибига киритилган озиқ-овқат маҳсулотлари барчаси маҳаллий ҳисобланади ва юқори озиқавий қийматга эга бўлган маҳсулотлардир. Тавсия этилаётган парҳез қувватмандлиги беморларни кунлик қувватмандликка бўлган эҳтиёжини тўлиқ қоплайди. Беморларда касаллик асоратларини камайтириш ва ҳаёт давомийлигини ошириш мақсадида беморларга рационал овқатланиш қоидалари, маҳсулотларни тўғри танлаш, овқатланишни тўғри тузиш бўйича тушунтириш ишлари олиб бориш лозим.

ФОЙДАЛАНГАН АДАБИЁТЛАР:

1. Гаус О. В., Ливзан М. А. Модуляция микробиоты кишечника как ведущий фактор патогенеза формирования фенотипов синдрома раздраженного кишечника //РМЖ. – 2023. – №. 5. – С. 12 – 19.
2. Закирходжаев Ш.Я., Азизов С.З., Мухамеджанов Н.З. Здоровое и лечебное питание ключ к активному долголетию. Ташкент, «Узбекистон», 2019. – 464с.
3. Холжигитова М.Б. Сафарова М.П. Самарқанд вилоятида яшовчи сурункали гепатит билан касалланган беморларда парҳез даволашнинг ўрни // Журнал кардиореспираторных исследований. Special Issue 1.1.(сборник статей) – 2022 – С.148 – 151.